

**HUBUNGAN ANTARA ASUPAN *Fe* DENGAN KADAR HEMOGLOBIN (Hb)
PADA ANAK USIA 2 - 5 TAHUN DENGAN BERAT BADAN BAWAH
GARIS KUNING MENURUT KMS DI KELURAHAN SEMANGGI
KOTA SURAKARTA**

SKRIPSI



Diajukan Oleh :

LAILA MUSFIROH
J 500060001

Kepada :

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2010

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang, termasuk di Indonesia. Status gizi kurang, terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial (Almatsier, 2006).

Kelompok masyarakat yang rentan mengalami permasalahan dalam gizi adalah bayi, anak-anak dan ibu hamil. Anak-anak usia 2-5 tahun termasuk dalam kelompok yang rentan karena terdapat pertumbuhan yang cepat sehingga membutuhkan zat gizi yang lebih banyak (Wardlaw and Hampl, 2007). Oleh sebab itu, apabila kekurangan zat gizi maka akan terjadi gangguan gizi atau kesehatannya (Notoatmodjo, 2007).

Untuk pemantauan pertumbuhan balita di masyarakat telah dikembangkan Kartu Menuju Sehat (KMS) balita laki-laki dan perempuan berdasarkan standar pertumbuhan WHO 2005 (Depkes RI, 2008). Anak ditimbang berat badannya secara teratur setiap bulan dan jika titik-titik yang menunjukkan berat badan anak pada KMS dihubungkan, maka akan tergambar apa yang disebut sebagai garis pertumbuhan anak (Moehji, 2002). Kekurangan berat yang berlangsung pada anak yang sedang tumbuh merupakan masalah serius (Arisman, 2002). Dari hasil pengamatan Zetlin dalam Notoatmodjo (2007), untuk anak berumur 2-5 tahun yang mempunyai berat badan rendah menunjukkan adanya gejala malnutrisi yang berat.

Anak dengan berat badan kurang atau sangat kurang (dibawah -2 atau -3 garis Z-score BB/U), dapat dikatakan dalam keadaan kurang gizi (Depkes RI, 2008). Ketika anak-anak tersebut mengalami keadaan gizi kurang sebagai akibat dari asupan energi dan protein yang rendah, makanan mereka biasanya juga kurang mengandung berbagai macam mikronutrien (Gibney *et al*, 2009). Anak sering mengalami defisiensi beberapa zat gizi mikro yaitu besi (*Fe*), seng (*Zn*), kalsium (*Ca*), vitamin A dan vitamin B (B6 dan asam folat) (Blossner and Onis, 2005).

Di Indonesia, anemia gizi merupakan salah satu penyakit gangguan gizi yang masih sering ditemukan dan merupakan masalah gizi utama, disamping tiga masalah gizi lainnya, yaitu kekurangan kalori protein (KKP), defisiensi vitamin A, dan gondok endemik (Moehji, 2002). Sebagian besar anemia gizi ini adalah anemia gizi besi (Almatsier, 2006). Di negara berkembang, populasi yang banyak mengalami defisiensi besi adalah ibu hamil dan anak pra-sekolah. Defisiensi besi memberikan sumbangan yang cukup besar pada kejadian anemia (WHO, 2008).

Penyakit ini terjadi karena konsumsi zat besi (*Fe*) pada tubuh tidak seimbang atau kurang dari kebutuhan tubuh (Notoatmodjo, 2007). Di negara berkembang, banyak orang bergantung hanya pada makanan nabati yang memiliki absorpsi zat besi yang buruk dan terdapat beberapa zat dalam makanan tersebut yang memengaruhi absorpsi besi (Gibney *et al*, 2009). Sedangkan menurut Bakta (2007), anemia defisiensi besi timbul akibat kosongnya cadangan besi tubuh (*depleted iron store*) sehingga penyediaan besi untuk eritropoesis berkurang, yang pada akhirnya pembentukan hemoglobin berkurang. Selain karena asupan makanan, defisiensi zat gizi mikro (salah satunya defisiensi *Fe*), dapat disebabkan karena status gizi seorang anak. Anak dengan status gizi kurang, sering dikaitkan dengan mudahnya terjadi infeksi (Blossner and Onis, 2005).

Menurut penelitian yang pernah dilakukan pada remaja putri di Yogyakarta Indonesia, memperlihatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara asupan *Fe* dan kadar hemoglobin, yaitu asupan *Fe* memberikan kontribusi 22,69% terhadap kadar hemoglobin (Latif, 2005).

Insiden anemia defisiensi besi di Indonesia 40,5% pada balita, 47,2% pada anak usia sekolah, 57,1% pada remaja putri, dan 50,9% pada ibu hamil (Gunadi *et al*, 2009). Di Surakarta angka anemia pada usia 0-5 tahun pada tahun 2009 mencapai 57,9%. Angka ini lebih tinggi dibandingkan survei sebelumnya pada tahun 2002 sebesar 52,6% (Dinas Kesehatan Surakarta, 2009).

Anemia defisiensi zat besi dapat diidentifikasi sebagai kekurangan zat besi dengan menggunakan indikator laboratorium yang lebih spesifik yaitu pengukuran status besi dari konsentrasi hemoglobin (WHO, 2007). Untuk diagnosis anemia gizi, mengukur Hb dalam darah adalah hal yang penting.

Metode ini merupakan salah satu yang paling umum dan paling murah pengukurannya yang dapat dilakukan di laboratorium gizi (Kraemer and Zimmermann, 2007).

Kelurahan semanggi terbagi menjadi 5 wilayah kerja atau lingkungan dengan 23 RW dan 131 RT. Merupakan daerah rawan gizi kurang dengan masih ditemukannya kasus balita gizi kurang atau buruk sampai tahun 2009 dan memiliki kepadatan penduduk yang tinggi dengan sosial ekonomi menengah ke bawah. Memiliki 28 posyandu balita dengan jumlah balita umur 0-4 tahun sejumlah 3.906 anak dan umur 5-9 tahun sejumlah 3.085 anak (Dinas Kesehatan Surakarta, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, serta mengacu pada profil kesehatan Kota Surakarta khususnya di Kelurahan Semanggi, maka peneliti ingin melihat hubungan antara asupan *Fe* dengan kadar hemoglobin pada anak usia 2-5 tahun dengan berat badan bawah garis kuning menurut KMS di Kelurahan Semanggi Kota Surakarta.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan antara asupan *Fe* dengan kadar hemoglobin pada anak usia 2-5 tahun dengan berat badan bawah garis kuning menurut KMS?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan *Fe* dengan kadar hemoglobin pada anak usia 2-5 tahun dengan berat badan bawah garis kuning menurut KMS.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui asupan *Fe* pada anak usia 2-5 tahun dengan berat badan bawah garis kuning menurut KMS.
- b. Mengetahui kadar hemoglobin (Hb) pada anak usia 2-5 tahun dengan berat badan bawah garis kuning menurut KMS.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan mampu menambah wawasan tentang ilmu kesehatan masyarakat, khususnya gizi pada anak.

2. Bagi Pembaca

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan pengetahuan kepada pembaca khususnya bagi para ibu akan pentingnya status gizi yang baik pada anak, kadar hemoglobin darah yang normal dan asupan *Fe* yang cukup sehingga perkembangan anak sesuai yang diharapkan.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan mampu memberikan informasi kepada pemerintah untuk dapat dijadikan masukan dalam menentukan kebijakan penanggulangan anemia besi dan peningkatan status gizi yang merupakan salah satu program potensial untuk meningkatkan kualitas sumber daya, khususnya pada anak sebagai generasi penerus masa depan bangsa.